PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN
FÖR SJUKSKÖTERSKORS TIDSKRIFT

Psyche

NUMMER 3 2019

Varning för rovtidskrifter

Mötet med suicidnära i öppen vård

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKORS TIDSKRIFT

Psyche

Psyche är Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors (PRF) tidskrift som utkommer med fyra nummer per år. Tidningen distribueras till medlemmar och prenumeranter och används för att marknadsföra föreningen. Psyche speglar och bevakar psykiatrisjuksköterskans kunskapsområde och är föreningens ansikte och kommunikationsmedel internt och externt.

Chefredaktör och ansvarig utgivare
Sebastian Gabrielsson

Biträdande chefredaktör
Hanna Tuvesson

Kontakt
Psyche c/o Sebastian Gabrielsson
Aprikosvägen 7, 961 48 Boden
070-548 38 64
psyche@psykriks.se
www.psykriks.se

Bli medlem
Prenumeration på Psyche ingår vid medlemskap i PRF. Medlem kan den bli som är sjuksköterska med anknytning till psykiatri genom utbildning eller yrkesverksamhet. Den som inte uppfyller detta krav är välkommen som associativ medlem. Medlemsavgiften för 2019 är 325 kr. Studenter och pensionärer betalar 200 kr. Medlem blir man genom att 1. Anmäla medlemskap via www.psykriks.se eller 2. Betala in avgiften via bankgiro 5118-1592 eller SWISH 123 069 28 06 och ange namn och personnummer.

Utgivningsplan 2019
Nr 1 vecka 10, nr 2 vecka 22,
nr 3 vecka 39 nr 4 vecka 50.

Prenumerera
Prenumerationspris för 2019 är 400:-/år (inom norden 450:-/år). Teckna prenumeration via PRF:s hemsida www.psykriks.se eller kontakta prenumerationsansvarig karl-henrik.forsman@psykriks.se

Annonsera
För information och annonsbokning kontakta Sebastian Gabrielsson, sebastian.gabrielsson@psykriks.se

Tryck och formgivning
Ågrenshuset, Bjästa
www.agrenshuset.se
Redaktionen ansvarar ej för insänt, ej beställt material samt förbehåller sig redigeringsrätt. Den som sänder in material förutsätts medge elektronisk lagring/publicering.

PEFC Certifierad
Papper från uthålligt brukade skogar och kontrollerade ursprung.
PEFC™ PEFC/05-38-104
www.pefc.se

ISSN 0283-3468

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

INNEHÅLL

VARNING FÖR
ROVTID-SKRIFTER

" ... PRFs årskonferens 2020 på temat ”Hållbar psykisk hälsa” arrangeras i Stockholm på Näringslivets hus 2-3 april. Ett viktigt fokus under konferensen kommer att vara att synliggöra hur psykiatrisjuksköterskans arbetssituation relaterar till kompetent omvårdnad som främjar återhämtning och stärker psykisk hälsa hos patienter i psykiatrisk vård. "

Psykiatrisk omvårdnad i ord och handling!

PRF ARBETAR kontinuerligt med att ge synpunkter på och bidra till riktlinjearbeten, nationella vård- och insatsprogram och utredningar inom fältet psykisk ohälsa. Positivt är att begrepp som psykiatrisk och personcentrerad omvårdnad nämns i dessa sammanhang. Tyvärr är de ofta lösryckta ur sitt sammanhang och saknar koppling till psykiatrisjuksköterskans kompetens, roll och funktion. Användningen av det allmänna begreppet hälso- och sjukvårdspersonal utgör ofta ett problem då det innefattar ett flertal professioner och yrkesgrupper med helt olika utbildning, ansvar och befogenheter. För att specialistsjuksköterskans insatser ska synliggöras krävs att riktlinjer och kunskapsstöd specificerar hur och med vilket mandat just specialistsjuksköterskan förväntas bidra i vården, något som ofta sker med självklarhet när det gäller exempelvis läkare.

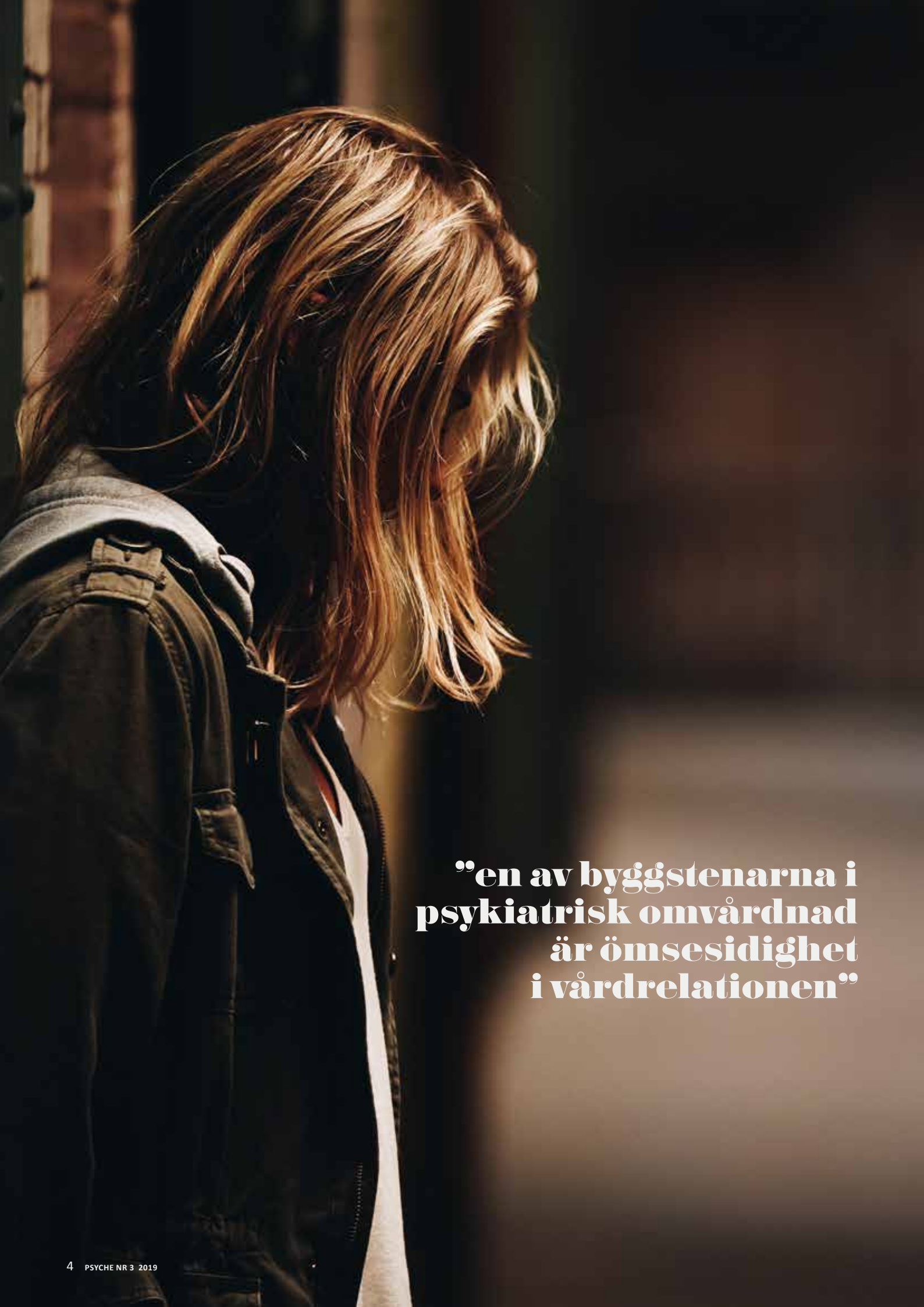
PRFs årskonferens 2020 på temat ”Hållbar psykisk hälsa” arrangeras i Stockholm på Näringslivets hus 2-3 april. Ett viktigt fokus under konferensen kommer att vara att synliggöra hur psykiatrisjuksköterskans arbetssituation relaterar till kompetent omvårdnad som främjar återhämtning och stärker psykisk hälsa hos patienter i psykiatrisk vård.

Vi behöver vara starka tillsammans för att utveckla psykiatrisk omvårdnad. Surfa in på: **www.psykriks.se** och håll kontakten på Facebook och Twitter. ■

Jag önskar alla en härlig höst med kreativitet och inspiration att fortsätta det värdefulla arbetet att främja psykisk hälsa!

ORDFÖRANDE HAR ORDET

HENRIKA JORMFELDT
ORDFÖRANDE, PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKOR



”en av byggstenarna i psykiatrisk omvårdnad är ömsesidighet i vårdrelationen”

Relationen avgörande i mötet med suicidnära patienter

Text: CECILIA STARK och LENA SÖDERHOLM Bild: UNSPLASHED

Ömsesidighet i vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient är en av byggstenarna i psykiatrisk omvårdnad. Mötet med suicidnära patienter kan vara tungt, tufft och jobbigt men även viktigt, intressant och utmanande. *Cecilia Stark* och *Lena Söderholm*, specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård, sammanfattar här sitt examensarbete från Luleå tekniska universitet som beskriver sjuksköterskors upplevelser av att möta suicidnära patienter i psykiatrisk öppenvård.

SUICID ÄR ETT KOMPLEXT fenomen och den vanligaste yttre dödsorsaken i Sverige. Vi vet att sjuksköterskor står inför en svår uppgift i mötet med djupt deprimerade suicidnära patienter och att det ofta är sjuksköterskan som är patienten närmast i vården, vilket också betyder att det är vi som oftast initialt bedömer patienten vad gäller grad av eventuell suicidrisk. Sjuksköterskor i psykiatrin står dagligen inför denna viktiga arbetsuppgift, vilket gör att det känns viktigt att få mer kunskap i ämnet och att även undersöka vilka variabler som är viktiga för att sjuksköterskor i psykiatri ska kunna möta suicidnära patienter på bästa sätt, och utan att arbetsuppgiften upplevs oacceptabelt betungande.

Tidigare forskning visar att suicid ofta leder till ett stort lidande och en försämrad hälsa för närstående och andra berörda, såsom hälso- och sjukvårdspersonal. En stor andel av patientgrupperna inom den psykiatriska öppenvården har återkommande suicidtankar och/eller planer och en tredjedel av alla som suiciderar har en aktuell kontakt med psykiatrisk hälso- och sjukvård.

I valet av ämne för vårt examensarbete var det självklart att vi ville undersöka sjuksköterskors upplevelser av att möta suicidnära patienter, för att på så sätt kunna väcka tankar om vilket fortsatt arbete som kan göras. Vi hoppas att vi genom vår studie kan bidra till relevant forskning och kunskap om hur psykiatrisk verksamhet ska kunna bli bättre på att möta suicidnära patienter.

Om vi ska kunna minska risken för suicid behöver hälso- och sjukvården arbeta både systematiskt och förebyggande samt med god samverkan mellan olika instanser. I det suicidförebyggande arbetet är det viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal fångar upp eller informeras om att en patient har suicidtankar, oavsett vilken verksamhet det gäller. Olika former av bedömningsverktyg kan ge god vägledning, men det grundläggande inför att utföra en suicidriskbedömning är att vi skapar en helhetsbild av varje individ.

Vilja att göra sitt bästa

Data samlades in genom sammanlagt tio intervjuer med sjuksköterskor inom den psykiatriska öppenvården i både norra och södra Sverige. Vi valde att analysera intervjuerna enligt en metod för kvalitativ innehållsanalys som beskrivits av omvårdnadsforskarna Ulla Hällgren Graneheim och Berit Lundman.

Analysen resulterade i ett huvudtema; ”Att få möjlighet att känna engagemang och använda sig själv som redskap” och fyra slutkategorier; ”Att bry sig”, ”Att behöva känna sig trygg och säker”, ”Att bära en oro” samt ”Att behöva vara observant”.

Vår studie genomsyras av relationens betydelse i mötet med suicidnära patienter och sjuksköterskornas vilja att göra sitt bästa för att hjälpa patienten i dennes situation. Resultatet visar att sjuksköterskorna upplever att mötet med suicidnära patienter kan vara både mycket tungt, tufft och jobbigt men även viktigt, intressant och utmanande. Det framkommer att alla sjuksköterskor anser att bemötandet av patienten har stor betydelse. Tidigare forskning visar att en av byggstenarna i psykiatrisk omvårdnad är ömsesidighet i vårdrelationen mellan sjuksköterska och patient. Sjuksköterskorna i vår studie lyfter fram relationen som kärnan i mötet för att kunna hjälpa patienten vidare från lidande till åter-

”det är betydelsefullt att sjuksköterskan har förmåga att känna av även det outtalade i rummet”

hämtning, hälsa och välbefinnande. En ömsesidig och tillitsfull relation mellan patient och sjuksköterska är helt avgörande för vårdens kvalitet.

Sjuksköterskorna beskrev att en god relation ger möjlighet för patienten att beskriva sitt lidande och sin situation och därigenom ökar förutsättningen att bedömningen blir rätt och att vägen mot välbefinnande kan påbörjas. De menade också att det är viktigt att ha öppna sinnen i mötet och känna av patienten i rummet samt ha förmåga att analysera och att tid för reflektion finns.

Att bry sig

Studiens resultat visar återkommande att sjuksköterskans förmåga och möjlighet till engagemang är oerhört viktigt. Att bry sig om patienten och visa det genom bemötandet med att vara respektfull, lugn, fokuserad, intresserad, nyfiken, lyhörd samt våga fråga och lyssna. Detta för att bygga upp en relation med patienten och för att patienten ska känna trygghet och tillit till sjuksköterskan. Relationen blir tillitsfull när patienten känner sig tillräckligt trygg i sjuksköterskans sällskap och denna ömsesidighet ger också ökat välbefinnande.
I vår studie framkommer att det är betydelsefullt att sjuksköterskan har förmåga att känna av även det outtalade i rummet, för att kunna göra en så bra bedömning som möjligt. Behovsbedömningar på avancerad nivå handlar ofta om att hjälpa patienten att ge röst åt de outtalade behoven.

Resultatet visar även att det är viktigt att sjuksköterskorna bryr sig i patientens mående, även när personen är djupt deprimerad och kanske inte själv har förmåga att kunna se vilket behov av hjälp denne har. Det kan till exempel handla om när det är aktuellt med läkarbedömning och eventuell tvångsvård.

I studien framkommer även en del olika åsikter angående vem som har det slutliga ansvaret vid en suicidriskriskbedömning och det verkar vara en svår fråga, som det råder osäkerhet och delade meningar om. Tankarna gick isär huruvida ansvaret ligger hos läkaren, den person som sist träffat patienten eller om ansvaret ligger hos patienten själv.

Att bära en oro

I psykiatrin har vi möjlighet att använda oss av lagen om psykiatrisk tvångsvård, vilket kan bli nödvändigt till exempel vid allvarliga suicidtankar och -planer hos en patient. Vi anser att det aldrig är okej att lägga över ansvaret på patienten, som redan är tyngd av sitt dåliga mående. Ibland kan oron för patienten vara svår att bära trots att alla åtgärder vidtagits. Vår studie att det ibland trots god relation med patienten och väl utförd suicidriskbedömning inte finns några garantier och att man då faktiskt ändå kan känna att man gjorde vad man kunde i stunden. Det som sjuksköterskorna fasade mest för var att patienten skulle suicidera. Det framkom även att suicid hos en patient inom den egna verksamheten påverkar sjuksköterskorna mycket.

Även tidigare forskning, likt vår, visar på att det är viktigt för sjuksköterskor att de ges möjlighet att reflektera över bland annat eventuella ansvarsfrågor relaterade till deras egna metoder samt att det finns tydligt utformade interventioner och stödmetoder inom ämnet. Ett eventuellt suicid hos en patient sätter varaktiga spår i sjuksköterskan och detta är något som chefer och beslutsfattare måste vara medvetna om och försöka förebygga. Det är mycket viktigt att känna stöd från kollegor i dessa situationer.

Resultatet visar att sjuksköterskor bär en oro i mötet med suicidnära patienter. Detta till trots känner majoriteten av sjuksköterskorna sig trygga med

att möta suicidnära patienter, att det är en del av arbetet som de vant sig vid, medan andra känner sig mer rädda och osäkra. Vi såg i studien att rädsla finns för att säga något fel som kan starta en process hos patienten som man sedan inte kan hjälpa patienten hantera. Det betonades att det är viktigt att alltid kunna ha tillgång till läkare om behov uppstår. Men studien visar att så inte alltid är fallet. Genom att ha tillgång till läkare vid behov kan sjuksköterskor känna sig mer trygga i sitt arbete.

Rätt förutsättningar krävs

Sjuksköterskorna var eniga om vad som behövs för att på bästa sätt kunna möta suicidnära patienter och menade att de behöver få möjlighet att kunna känna engagemang och använda sig själv som redskap, men det beskrevs också vilka förutsättningar som saknas för att kunna göra detta.

Det framkom att sjuksköterskorna alltid vill göra sitt bästa i mötet med suicidnära och att kunskap i ämnet behövs för att kunna skräddarsy både bedömning och behandling för varje enskild patient. Tidigare forskning lyfter även fram närstående som viktiga i återhämtningsprocessen hos patienter. Vårt resultat visar att mer utbildning är viktigt då majoriteten av sjuksköterskorna upplever att avsaknaden av detta försvårar arbetet med suicidnära patienter samt orsakar brist på säkerhet och trygghet hos sjuksköterskorna.

Sjuksköterskorna i vår studie har varierande åsikter gällande att använda sig av bedömningsverktyg. Deltagarna beskrev att det är viktigt att inte blir för fokuserad på rutinfrågor, skattningsskalor och strukturerade mallar i mötet med en suicidnära patient, detta för att inte missa något outtalat. Genom att sjuksköterskorna känner sig mer trygga och säkra i sig själv, känner de att mötet med suicidnära patienter också blir lättare att utföra och att skattningsskalor och redskap underlättar arbetet. Det finns dock en oro att användningen av dessa verktyg kan ha en negativ inverkan på det terapeutiska engagemanget.

Vi fann också att erfarenhet har stor betydelse i bedömningen av en suicidnära patient och att det är viktigt att sjuksköterskan använder sig själv som redskap i mötet. Fokus borde således skiftas från suicidriskbedömningar till äkta engagemang för den enskilde patienten, dennes problem och omständigheter.

En färskvara

Resultatet visar att sjuksköterskorna oförutsett träffar patienter med suicidtankar och känner att de alltid behöver vara observanta i mötet med människor, som bär på ett stort lidande i olika skeenden. I vårt resultat framkommer att sjuksköterskorna anser att suicidriskbedömning är en färskvara och att sjuksköterskan måste ha förmåga att reagera på förändringar i patientens mående.

Resultatet visar att sjuksköterskor känner ett stort ansvar för patienternas säkerhet och att de ibland kan uppleva att den riskbedömning de gjort nonchaleras av läkaren. Det kan uppkomma känslor av att man då antingen måste lita på läkarens ytterligare bedömning eller att sjuksköterskorna känner att de tvingas gå över sin ansvarsgräns och att då behöva överföra patienten till akutpsykiatrin på eget initiativ för vidare bedömning. Studien beskriver vidare att det är viktigt att läkarna reagerar på sjuksköterskornas oro i deras möte med en suicidal patient.

Av studien framkom att sjuksköterskorna behöver stöd från verksamheten och då framförallt i form av mer utbildning inom ämnet, men även stöttning inom det egna teamet och att känna att de alltid har tillgång till läkare för ytterligare bedömning. Då den relationella aspekten mellan sjuksköterska och patient lyfts fram som en bärande faktor, är det av ytterska vikt att sjuksköterskan ges möjlighet att vara engagerad. För att kunna ha det engagemang som sjuksköterskorna önskar och använda sig själv som redskap, samt bära den oro och vara så observant som mötet med suicidnära patienter kräver, behöver sjuksköterskorna få möjlighet att känna sig trygga och säkra.

Denna studie visar vad sjuksköterskor inom den vuxenpsykiatriska öppenvården behöver för att kunna känna sig mer trygga och säkra i mötet med suicidnära patienter och för att få chans att utvecklas vidare inom ämnet. Förhoppningen är också att studien ska kunna bidra till att sjuksköterskor med hjälp av evidens ska kunna beskriva till sina arbetsgivare vad mer som behövs för att mötet med suicidnära patienter ska bli så bra som möjligt.

Vi anser att ämnet även behöver lyftas till politisk nivå då det är ett mycket angeläget, svårt och komplext arbete att utföra. Vi upplever att det behöver prioriteras mer forskning inom ämnet suicid, då suicid är ett stort samhälls- och folkhälsoproblem som drabbar både patienten och flera runt omkring denne. Det behöver även satsas mer ekonomiska resurser inom suicidprevention.

Sammanfattningsvis visar vår studie att det finns ett stort engagemang bland sjuksköterskorna inom den psykiatriska öppenvården att vilja möta suicidnära patienter på bästa sätt. Dock saknas ofta utbildning och även fördjupad kunskap inom ämnet. Mötet med suicidnära patienter är en svår, men viktig uppgift som måste beredas utrymme. Betydelsefulla faktorer som vi sett i studien är den relationella aspekten mellan patient och sjuksköterska, sjuksköterskans engagemang, ett gott bemötande samt möjligheten att använda sig själv som redskap i mötet med suicidnära patienter. Sjuksköterskor är i behov av stöttning från både kollegor, chef och läkare. Det är viktigt att möjlighet ges till tid för reflektion, handledning och kontinuerlig fortbildning. Sjuksköterskorna behöver få möjlighet att känna trygghet och säkerhet för att orka bära den oro som finns i mötet med den suicidnära patienten. ■

Lena Söderholm

Cecilia Stark

LÄS MER

■ Stark, C. & Söderholm L. (2019) Sjuksköterskors upplevelser av att möta suicidnära patienter inom psykiatrisk öppenvård. Examensarbete på avancerad nivå vid Luleå tekniska universitet. Finns att ladda ner via www.ltu.se

STORSLAGEN ICN-kongress

Text och bild: HANNA TUVESSON

Sjuksköterskornas internationella samarbetsorganisation *International Council of Nurses* samlade drygt 5000 deltagare till kongress i Singapore i somras. Hanna Tuvesson, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och lektor vid Linnéuniversitetet i Växjö rapporterar från en storslagen kongress där den psykiska ohälsan hade kunnat få större uppmärksamhet.

Presidenten talar

HUR KAN JAG SAMMANFATTA EN av världens största sjuksköterske-tillställningar och intrycken från ICN-kongressen i Singapore? Jag vet inte om det är möjligt men i stora drag var det stort, lyxigt och grönskande med svettig science fiction-känsla. Innehållet i kongressen kändes angeläget och inspirerande med tusentals entusiastiska deltagare. Jag fick möjlighet att delta med en posterpresentation med stöd från min arbetsgivare Linnéuniversitetet. Många presentationer av olika slag erbjöds, men övergripande upplevde jag att teman som bristen på sjuksköterskor, sjuksköterskans ohållbara arbetsförhållanden, vikten av ledarskap samt sjuksköterskans värde florerade.

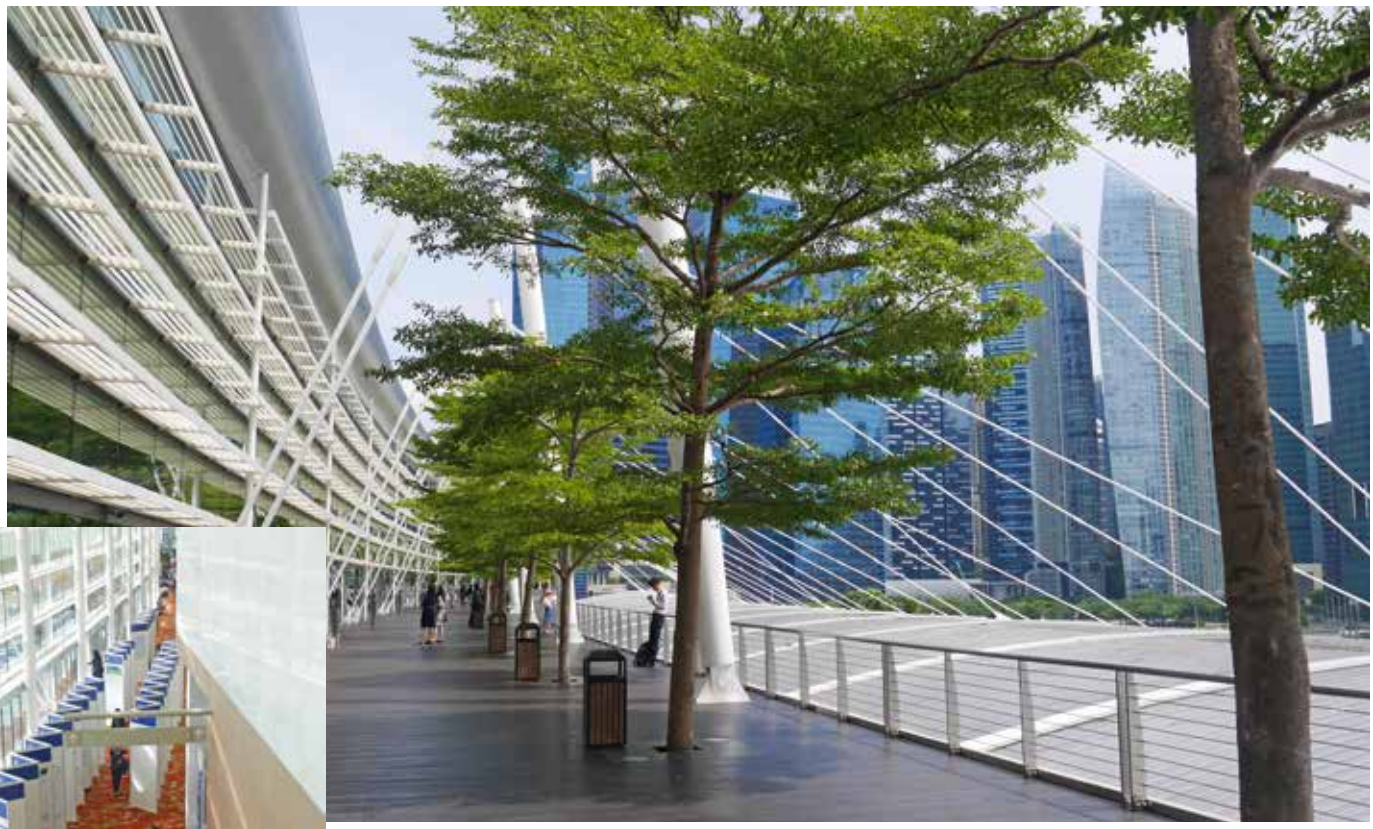
Sjuksköterskornas år

”International Council of Nurses” grundades 1899 och består idag av över 130 olika sjuksköterskeföreningar världen över. Vart annat år arrangerar de ICN-kongressen, som i år genomfördes i Singapore. Den fyra dagar långa kongressen startade med en öppningsceremoni kvällen innan, där jag och de dryga 5000 deltagarna bland annat hade förmånen att få lyssna till Singapores president Madam Halimah Yacob. Madam Halimah Yacob är sedan 2007 Singapores första kvinnliga president och hennes närvaro vid kongressen signalerade flera viktiga budskap om jämställdhet och att sjuksköterskor och omvårdnad är viktigt och värt att prioritera (även för en president). Hennes uttalande - “If you save one life you are a hero, if you save 100 lives, you are probably a nurse.”- fick stort jubel av massorna på kongressen.

Ytterligare en oväntad, men symboliskt viktig gäst flög in och gjorde ett överraskningsbesök på kongressen. Det var generaldirektören för World Health Organization (WHO), Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, som även han fick stående ovationer och jubel från publiken. Dr Tedros uttryckte sig vara hedrad över att vara tillsammans med sjuksköterskor och påtalade på flera sätt att det är dags för en förändring i hälso- och sjukvården, där sjuksköterskor är nödvändiga ledare.

År 2020 är det ”sjuksköterskornas och barnmorskornas år” – International Year of the Nurse and Midwife, ett viktigt år som på många sätt förbereddes vid kongressen. Bland annat fick vi ta del av historien om de två sjuksköterskorna Marianne och Margaritha från Österrike, som ägnade 40 år av sina liv till volontärarbete på ön Sorokdo i Korea. Sorokdo var en koloni för människor med Hansens sjukdom (spetälska) och än idag finns överlevande människor kvar på ön. De så kallade ”änglarna” Marianne och Margaritha vårdade dessa människor, familjer och

barn med stort engagemang och utan att använda handskar (till skillnad från de flesta andra). Flera organisationer, bland annat den koreanska sjuksköterskeföreningen, ber nu om namnunderskrifter världen över för att nominera Marianne och Margaritha till Nobels fredspris 2020. Historien vittnar inte om några optimala arbetsförhållanden som ska uppmuntras, men en osjälvisk och viktig insats. Jag skrev naturligtvis under vid konferensen.(Läs mer på: *https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/English%2520Nobel%2520Prize.pdf).*



Bristande fokus på psykisk ohälsa

Hur var det då med presentationer som berörde psykisk hälsa- och ohälsa och bidrag från den psykiatriska kontexten? Med tanke på det stora folkhälsoproblem som psykisk ohälsa utgör världen över, hade jag förväntat mig ett större fokus på detta område och jag saknade en huvudpresentation som direkt och tydligt adresserade området. Däremot fanns det flera mindre spår med korta muntliga presentationer och flera posterpresentationer med tydligt fokus på det psykiatriska området. Som exempel fanns flera muntliga presentationer med fokus på den somatiska hälsan hos personer med psykisk ohälsa. En annan studie hade undersökt hur personalen påverkas efter att ha arbetat när det skett suicide på en psykiatrisk avdelning. Resultat visade bland annat att personalen känner skuld, har en ökad risk för stressrelaterad ohälsa, användning av alkohol och droger och tendens till att byta yrke.

Institute of Mental Health Singapore bidrog med flera posterpresentationer och jag fick möjlighet att engagera mig i ett samtal med några av de forskande sjuksköterskorna som var på plats. Institutet är en av de största psykiatriska verksamheterna i Singapore, bestående av bland annat ett sjukhus med 2000 sängplatser, 50 slutenvårdsavdelningar och 7 öppenvårdsverksamheter. De har också en utbildningsverksamhet för till exempel sjuksköterskor och en omfattande forskningsenhet. I samtalet och bland posterpresentationerna tydliggjordes ett fokus och engagemang för frågor om icke-farmakologiska metoder, återhämtning, empowerment och brukarmedverkan. De forskande sjuksköterskorna hade till exempel gjort en systematisk litteraturstudie om effekter av musikterapi vid negativa symtom hos personer med schizofreni som vårdas inom psykiatrisk slutenvård med lovande resultat. De berättade även om en studie där de fokuserat på social återhämtning istället för den medicinska återhämtningen, genom att

testa ett sex-veckors återhämtningsprogram för personer med schizofreni. Studien hade visat på goda resultat och effektivitet.

En av höjdpunkterna för mig och många andra var en presentation av sjuksköterskan och forskaren Linda Aiken. Linda sammanfattade flera decennier av forskning om patientsäkerhet och förhållandet mellan antalet sjuksköterskor och patient. Hennes slutsats var tydlig, vi har den forskning som behövs och vet att för få sjuksköterskor per patient orsakar skador och död, nu är det dags att fokusera på åtgärder. Hon berättade om flera lyckade interventioner där en utökning av antalet sjuksköterskor haft stor betydelse för patientutfall och även för arbetstillfredsställelsen hos sjuksköterskorna. Dessutom kostar det inte mer på sikt när vi förkortar vårdtider, minskar återinläggningar och vårdskador tack vare tillräckligt med kompetenta sjuksköterskor på plats. ■

Nästa ICN-kongress är juni 2021 i Abu Dhabi.

PSYKIATRISKA RIKSFÖRENINGEN FÖR SJUKSKÖTERSKORS

Årskonferens 2020

2 –3 APRIL

Save the date!

STOCKHOLM 2–3 APRIL

TEMA: HÅLLBAR PSYKISK HÄLSA

PLATS: NÄRINGSLIVETS HUS, ÖSTERMALM

DEADLINE: ABSTRAKT 31 JANUARI

ABSTRAKT SKICKAS TILL: ABSTRAKT@PSYKRIKS.SE

MER INFORMATION: NÄSTA NUMMER AV PSYCHE OCH WWW.PSYKRIKS.SE

PRF

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

Negativ rapportering om psykisk ohälsa

Text: SARA KLING och MATTIAS LILJEQVIST Bild: RODION-KUTSAEV

I nyhetsrapporteringen om psykisk ohälsa saknas många perspektiv. *Sara Kling* och *Mattias Liljeqvist*, specialistsjuksköterskor i psykiatrisk vård, sammanfattar sin magisteruppsats från Högskolan i Halmstad som beskriver specialistutbildade psykiatrisjuksköterskors erfarenheter av hur psykisk ohälsa framställs i medier.

Mattias Liljeqvist

Sara Kling

STIGMATISERING AV PERSONER som lider av psykisk ohälsa är väldokumenterad, i synnerhet schizofreni är en diagnos förknippad med stigmatisering. Personer med en schizofrenidiagnos upplever ofta rädsla för att bli åsidosatta på grund av sin diagnos och studier har visat att även vårdpersonal diskriminerar patienter i psykiatrisk vård. Forskning har visat att en ensidig biologisk förklaringsmodell kan öka allmänhetens rädsla för psykisk ohälsa då en biologisk förklaringsmodell förstärker synen på individen ingen möjlighet att påverka eller förhindra sin psykiska ohälsa, vilket gör att personer med psykisk som farlig och oförutsägbar.

Media har en viktig roll att utbilda allmänheten om psykisk ohälsa men nyhetsmedia är trots detta en vanlig källa till felaktig och negativ information om psykisk ohälsa eftersom psykisk ohälsa ofta förknippas med negativa stereotyper. Nyhetsmedier inkluderar ofta dramatiska beskrivningar av brott och mord, där den misstänkte förövaren karaktäriseras som lidande av psykos, paranoia eller andra psykiska sjukdomar. En undersökning av 300 nyhetsartiklar i USA som berörde psykisk ohälsa fann att det vanligaste temat var farlighet och så mycket som 26 % av dessa nyhetsartiklar handlade om våldsbrott eller mord som personer med psykisk ohälsa hade begått. Forskning har visat att en ensidig biologisk förklaringsmodell kan öka allmänhetens rädsla för psykisk ohälsa då en biologisk förklaringsmodell förstärker synen att individen saknar möjlighet att påverka eller förhindra sin psykiska ohälsa, vilket gör att personer med psykisk ohälsa ses som farlig och oförutsägbar.

Genom att studera specialistsjuksköterskors erfarenheter av medias rapportering om psykisk ohälsa kan ett hittills ofta förbisett perspektiv bidra till ökad kunskap om mediers rapportering om psykisk ohälsa och främja allmänhetens attityder till patienter i psykiatrisk vård. Syftet med studien var därför att beskriva specialistutbildade psykiatrissjuksköterskors erfarenheter av hur psykisk ohälsa framställs i medier. Sammanlagt intervjuades åtta psykiatrisjuksköterskor, med geografisk spridning över hela Sverige från Skåne till Västerbotten. Urvalet var strategiskt och specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk vård i Sverige tillfrågades via Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor (PRF). Intervjuer genomfördes via en telefon och spelades in på band under december månad 2015 samt under januari månad 2016. Intervjuerna varade mellan 34 och 56 minuter. De transkriberade intervjuerna kodades och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Analysen av de transkriberade intervjuerna resulterade i tre kategorier av psykiatrisjuksköterskornas erfarenheter av hur psykisk ohälsa framställs i medier. Deras erfarenheter omfattade: Negativ framställning av psykisk ohälsa med underkategorier som visade erfarenheter av att Brott kopplas till psykisk ohälsa och Stigmatiserande rapportering av psykisk ohälsa, Skiftande bild av psykisk ohälsa visade på erfarenheter av försiktigt mer positiv bild av psykisk ohälsa samtidigt som det också beskrevs erfarenheter av en missvisande bild av psykisk ohälsa. Kategorin Skev fördelning i de olika perspektivens utrymme i media visade specialistsjuksköterskornas erfarenheter av ett dominerande medicinskt fokus i medierapporteringen i kombination med en nästan total avsaknad av omvårdnadsperspektiv som även omfattar individen eget perspektiv.

Den negativa rapportering om psykisk ohälsa i medier är problematisk ur flera aspekter och det finns flera exempel på hur diagnoser framställts felaktigt eller till och med angetts som skälet till sensationella händelser som helt omotiverat våld eller mord trots avsaknad av tillräcklig information för att kunna dra sådana slutsatser. Mer forskning avseende hur psykisk ohälsa framställs på sociala medier behövs liksom forskning om hur avsaknaden av andra perspektiv än det medicinska påverkar allmänhetens förståelse för psykisk ohälsa. Även journalisters förutsättningar och perspektiv behöver beforskas inom området psykisk ohälsa. Forskning inom dessa områden kan leda till större förståelse för mediers påverkan på attityder till psykisk ohälsa och öka möjligheterna att förbättra förutsättningarna för personer med psykisk ohälsa. ■

LÄS MER

■ Kling, S. & Liljeqvist, M. (2018) Hur framställs psykisk ohälsa i medier? Specialistsjuksköterskors perspektiv i psykiatrisk vård. Examensarbete på avancerad nivå vid Högskolan i Halmstad. Finns att ladda ner via www.hh.se.

Kunskap krävs i mötet med personer med HBTQ+ bakgrund

Text: JOFFEN KLEIVEN Bild: JOFFEN KLEIVEN och UNSPLASHED

Hur upplever HBTQ+ personer mötet med sjuksköterskan inom psykiatrisk vård? *Joffen Kleiven,* specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård, sammanfattar sitt examensarbete på avancerad nivå från Högskolan Väst.

BEMÖTER SJUKSKÖTERSKAN

dessa personer på samma sätt som alla andra personer, eller uppträder sjuksköterskor i psykiatri annorlunda mot dessa personer? En sjuksköterska ska bemöta alla personer lika och på ett respektfullt sätt. Samtidigt som personer vill bli bemötta olika för att deras egna unika personliga behov av vård ska kunna tillgodoses. Syftet med studien var att beskriva HBTQ+ personers upplevelser av mötet med sjuksköterskan inom psykiatrisk vård. För att kunna göra en dylik beskrivning intervjuades tio personer som definierar sig som HBTQ+. Samtliga av dessa individer har mött en eller flera sjuksköterskor inom psykiatrisk vård. Resultatet av studien visade att det fanns både bra och mindre bra bemötanden. Viktiga faktorer för att skapa ett bra bemötande var en bred kunskap hos specialistsjuksköterskan om HBTQ+ personer och deras problem, livsstil och stigma. Det framkom att deltagare i studien upplevde att de blev bättre bemötta av yngre sjuksköterskor i jämförelse med äldre sjuksköterskor. Pridesymboler hade en god effekt på mötet då det signalerade inkludering och att vårdinrättningen har en tolerans för större öppenhet. Detta var något som gjorde att deltagarna vågade öppna upp sig mer för specialistsjuksköterskan. Deltagarna upplevde inget samband mellan pridesymboler på vårdinrättningen och sjuksköterskans kunskapsnivå. Studiens resultat visade också att det fanns skillnader i sjuksköterskans bemötande beroende på om det skedde i stora städer eller på landsbygden. Deltagarna upplevde att det fanns en sämre förståelse för HBTQ+ personers situation och de möttes av mer fördomar och diskriminering på landsbygden. I större städer var deltagarna i studien mer nöjda med bemötandet med sjuksköterskan då de upplevdes ha en större öppenhet och ett icke-heteronormativt bemötande. Specialistsjuksköterskor i psykiatri kan använda sig av denna studie för att få en bredare kunskap om bemötande av HBTQ+ personer. ■

Joffen Kleiven

LÄS MER

■ Kleiven, J. (2019) HBTQ+ personers upplevelser av bemötandet från sjuksköterskan inom psykiatrisk vård. Examensarbete på avancerad nivå vid Högskolan väst. Finns att ladda ner via: www.hv.se.

Varning för rovtidskrifter

Text: SEBASTIAN GABRIELSSON

Forskare förväntas publicera sina resultat i form av artiklar i internationella vetenskapliga tidskrifter efter att de granskats av andra forskare. Idag kan vem som helst skapa en sida på nätet och påstå att det är en vetenskaplig tidskrift. Det skapar möjligheter men innebär också ett växande problem med så kallade rovtidskrifter och rovförläggare som är beredda att publicera vad som helst så länge forskaren betalar för det. ***Sebastian Gabrielsson***, chefredaktör för Psyche, specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård och lektor i omvårdnad vid Luleå tekniska universitet, skriver om problemet med oseriösa vetenskapliga tidskrifter som bland annat publicerar svensk omvårdnadsforskning.

ROVTIDSKRIFTER (eller rovdjurstidskrifter, på engelska predatory journals) är påstått vetenskapliga tidskrifter som mot betalning publicerar artiklar, utan att dessa genomgår den granskning som förväntas i vetenskapliga sammanhang. En egen genomgång av aktuell svensk omvårdnadsforskning visar att publicering i rovtidskrifter är ett högst aktuellt problem som till viss del även berör den psykiatriska omvårdnadsforskningen.

Open access

En vetenskaplig tidskrift kännetecknas främst av att den har en vetenskaplig redaktion bestående av forskare inom området och att den tillämpar så kallad peer review (kollegial granskning), vilket innebär att alla manus granskas av andra forskare innan de eventuellt accepteras för publicering av redaktören. Kostnader för redigering, formgivning, tryck och distribution finansierades länge i huvudsak genom prenumerationer. För att forskare skulle kunna ta del av andra forskares resultat krävdes tillgång till ett bibliotek som betalade för att få hem fysiska exemplar av vetenskapliga tidskrifter. Allt detta har förändrats i och med teknikutvecklingen.

En vetenskaplig tidskrift behöver inte längre kosta på sig tryck och fysisk distribution, utan kan helt och hållet existera på nätet. Framväxten av tidskrifter vars material är fritt tillgängliga, så kallade open access-tidskrifter, har inneburit en stor förändring av hur vetenskapliga artiklar publiceras och läses. I stället för att vara beroende av prenumerationer bygger open access-publicering vanligen på att forskare betalar en avgift till tidskriften i samband med publicering. Kostnaden för detta täcks ofta av de anslag som ges för forskningsprojekt. Många tidskrifter erbjuder även lägre priser för forskare från låginkomstländer. Även många traditionella tidskrifter har anpassat sig till utvecklingen, och erbjuder idag forskare möjlighet att mot en avgift få sin artikel öppet tillgänglig.

Publish or perish

Kraven på forskare att publicera artiklar är stora. En svensk omvårdnadsdoktorand förväntas ofta producera cirka fyra artiklar som grund för den sammanfattning som utgör själva avhandlingen. En fortsatt konstant produktion av artiklar är sedan avgörande för möjligheten till anställning, befordran och forskningsfinansiering. På engelska används ibland uttrycket ”publish or perish” för att illustrera att den forskare som inte publicerar sig inte heller kan räkna med en position i den akademiska världen.

Detta fokus på att producera artiklar har förstås alltid kunnat utnyttjas av karriärsugna forskare med rymliga samveten. Det förekommer till exempel att forskare

delar upp sina resultat i så små delar som möjligt, för att på så sätt kunna klämma ut så många artiklar som möjligt av varje enskild studie. En annan taktik är att turas om att stå som medförfattare på kollegors artiklar även om man i realiteten haft lite eller inget med vare sig studien eller författandet att göra. Direkt fusk i form av plagiat och påhittade resultat förekommer också. Ansedda tidskrifter och etablerade förlag lever inte heller alltid upp till förväntningar om integritet och kvalitet i granskningsprocessen.

Rovtidskrifter

Det som kännetecknar rovtidskrifter och rovförlag är att själva affärsmodellen innebär att på ett oärligt sätt utnyttja open access-modellen för att tjäna pengar. De bedriver en oetisk och oakademisk verksamhet som bland annat involverar löften om snabba granskningar och besked om publicering, begränsad eller icke existerande granskningsprocess, påhittade redaktionsmedlemmar samt tidskriftsnamn som lätt kan förväxlas med legitima tidskrifters.

Det finns ett fåtal vetenskapliga studier där man har tittat på rovpublicering inom omvårdnad, varav flera av den amerikanske omvårdnadsprofessorn Marilyn H. Oermann. Till exempel identifierade en studie av Oermann med kollegor från 2016 140 rovtidskrifter inom omvårdnad, 75 rovförlag och 4238 publicerade artiklar. Merparten av redaktionsmedlemmarna och författarna kom från Indien. Typiskt var att tidskrifterna var kortlivade och saknade ett specifikt fokus.

I en annan studie av Lewinski och Oermann undersöktes e-post där rovtidskrifter försöker förmå forskare att skicka in manus. Kännetecknande för dessa brev var att de var insmickrande, hade korta deadlines, angav ospecifika ämnen samt använde ett felaktigt ordval och omständliga formuleringar. Oermann och kollegor har även granskat publicerade artiklar och då funnit kvalitetsbrister, vilket tyder på brister i granskningsprocesser och det redaktionella arbetet. Andra forskare har också konstaterat brister i granskningsprocessen samt förekomst av plagiat och dubbelpubliceringar.

Riskerad trovärdighet

Genom att omvårdnadsforskare väljer att publicera i rovtidskrifter riskeras inte bara deras egen utan även omvårdnadsforskningens trovärdighet. Varje forskare har ett eget ansvar att säkerställa att de artiklar man medförfattat publiceras i tidskrifter som uppfyller grundläggande krav när det gäller etik och kvalitet. Kännedom om vanliga varningstecken och några enkla kontrollåtgärder kan ge besked om det finns anledning att misstänka att man riskerar att hamna i klorna på en rovtidskrift.

För att inte bidra till att ge legitimitet åt oseriösa tidskrifter är det även viktigt att forskare är uppmärksamma på förekomsten av rovtidskrifter vid kollegial granskning av artikelmanus, avhandlingar och ansökningar om forskningsmedel, samt vid granskning av meritlistor i samband med tjänstetillsättningar och befordringsärenden. ■

Beall's list

Den mest kända förteckningen av misstänkta rovförlag och rovtidskrifter är *Beall's list of predatory journals and publishers*, ursprungligen skapad och uppdaterad av den amerikanske bibliotekarien Jeffrey Beall. Beall stängde ner sin lista 2017 efter stämningshot. Listan har kritiserats för att vara inaktuell och sakna transparens, men flera studier bekräftar brister i de tidskrifter som pekas ut. En anonymt uppdaterad version av listan finns tillgänglig på *beallslist.weebly.com.* Exempel på förlag som förekommer i Beall's list är Acta Scientific, Bentham Open, IOSR Journals, Sciedu Press, Science Publishing Group, Scientific Research Publishing (SCIRP) samt Sryahwa Publications. Dessa ger bland annat ut tidskrifterna Acta Scientific Paediatrics, American Journal of Nursing Science, Clinical Nursing Studies, IOSR Journal of Nursing and Health Science, Journal of Nursing Education and Practice, Open Access Journal of Nursing, Open Journal of Nursing samt The Open Nursing Journal.

Känn igen rovtidskrifter:

Några varningstecken

- **Överöser forskare med e-post för att ragga artiklar.**
- **Löften om snabb granskningsprocess och besked om publicering.**
- **Saknar impact factor och är inte indexerad i etablerade databaser.**
- **Falska påståenden om impact factor och indexering.**
- **Uppgifter om chefredaktör, vetenskaplig redaktion eller kontaktuppgifter saknas.**
- **Oklara rutiner för peer review och publiceringsavgifter.**

Kontroller

- **Tidskriften eller förlaget finns med på Beall's list: www.beallslist.weebly.com**
- **Tidskriften finns inte med på Directory of Open Access Journals: www.doaj.org**
- **Tidskriften är inte medlem i Committee on Publications Ethics: www.publicationethics.org**
- **Tidskriften är inte listad som godkänd publiceringskanal på "norska listan" www.dbh.nsd.uib.no/publiseringskanaler**

Checklistor

- **Journal Evaluation Tool (digitalcommons.lmu.edu/librarian_pubs/40)**
- **Think.Check.Submit. (thinkchecksubmit.org/)**

LÄS MER

Edie, A. H., & Conklin, J. L. (2019). Avoiding predatory journals: Quick peer review processes too good to be true. Nursing Forum. https://doi.org/10.1111/nuf.12333

INANE "Predatory Publishing Practices" Collaborative. (2015). Predatory publishers: What the nursing community needs to know. Journal of Perianesthetic Nursing, 30(2), 87-90.

Lewinski, A. A., & Oermann, M. H. (2018). Characteristics of e-mail solicitations from predatory nursing journals and publishers. The Journal of Continuing Education in Nursing, 49(4), 171-177.

Oermann, M. H., Conklin, J. L., Nicoll, L. H., Chinn, P. L., Ashton, K. S., Edie, A. H., ... & Budinger, S. C. (2016). Study of predatory open access nursing journals. Journal of Nursing Scholarship, 48(6), 624-632.

Oermann, M. H., Nicoll, L. H., Chinn, P. L., Ashton, K. S., Conklin, J. L., Edie, A. H., ... & Williams, B. L. (2018). Quality of articles published in predatory nursing journals. Nursing Outlook, 66(1), 4-10.

Owens, J. K., & Nicoll, L. H. (2019). Plagiarism in predatory publications: A comparative study of three nursing journals. Journal of Nursing Scholarship, 51(3), 356-363.

Power, H. (2018). Predatory publishing: How to safely navigate the waters of open access. Canadian Journal of Nursing Research, 50(1), 3-8.

RECENSIONER

Berörande och informativt om utmattningssyndrom

UNDER ÅRETS SEMESTER med tid för personlig vila och återhämtning läste jag passande nog en bok som betonade just vikten av att vila för att minska risk för utmattningssyndrom. I boken får vi ta del av Selene Cortes erfarenheter av utmattningssyndrom, barndomstrauma och hur ångestdriven prestation blev en av livsstrategierna. Selenes berättelse varvas sedan med Marie Åsbergs kliniska och vetenskapliga perspektiv på diagnostik, symtom och behandling.

Det har nog inte undgått någon att stressrelaterad ohälsa är snabbt ökande och den vanligaste sjukskrivningsorsaken bland befolkningen, speciellt bland kvinnor. Seniorprofessor Marie Åsberg myntade begreppet utmattningssyndrom på tidigt 2000-tal. Hon beskriver tydligt de skillnader som finns mellan olika begrepp och diagnoser samt hur hon ångrar konstruerandet av begreppet ”utmattningsdepression”. Utmattningssyndrom har tre kärnsymtom; extrem trötthet, kognitiva störningar och en ökad stresskänslighet. Stressen ska ha varit långvarig, minst sex månader.

Både Marie och Selene menar att det råder stor okunskap kring utmattningssyndrom bland människor i allmänhet, personal inom olika myndigheter, men också bland vårdpersonal. Selene ville skriva boken för att dela med sig av kunskap som hon själv hade behövt när hon blev sjuk eftersom ”kunskap är makt”. I Selenes berättelse framgår hur det är att leva i en samhällsstruktur och socialförsäkringssystem som bidrar till ökat illabefinnande och ohälsa. ”Har samhället lyckats när vi får in en individ i någon form av sysselsättning och hen kommer hem och spenderar resten av dygnet i fosterställning?”

Vi får också ta del av Selenes gripande skildringar av barndomstrauman, livet med sin familj och som en tydlig tråd - livet med prestation och skam. Skildringarna och språket bidrar till att även jag som inte har egna erfarenheter, kan förstå hur utmattningssyndrom kan påverka en människa och dennes närstående.

Boken vänder sig i första hand till den som är sjuk, på gränsen till sjuk och närstående. De personliga erfarenheterna varvat med en uppdaterad och introducerande beskrivning av kunskapsläget kring utmattningssyndrom gör att boken även är relevant för alla yrkeskategorier som möter personer med stressrelaterad ohälsa och som behöver uppdatera sina kunskaper. ■

TITEL: **Man dör inte av stress, man slutar bara att leva – om utmattningssyndrom**
FÖRFATTARE: **Selene Cortes & Marie Åsberg**
FÖRLAG: **Gothia Fortbildning**
UTGIVNINGSÅR: **2019**
RECENSENT: **Hanna Tuvesson**

NAKET OM SVÅRA RELATIONER

STINA WOLLTERS BERÄTTARRÖST är grundad, trygg och varm. Hon tar med läsaren/ lyssnaren på en resa genom livets alla dimensioner. Här ryms det lilla barnets utsatthet, sexuella övergrepp, våld i nära relationer. Hur det är att vara syster till någon som är svårt sjuk och dör i anorexi. Hur det är att följa sin mamma i demensens värld ända till slutet.

Det är omöjligt att inte känna hur berörd jag blir i varje cell i min kropp. Skuld och skam men framförallt kärlek och försoning genomsyrar boken. Stina berättar naket om svåra relationer. Hur kvinnor betraktas och bedöms utifrån deras utseende och kroppar. Hennes styrka och driv att förändra dessa samhällsnormer och strukturer känns tydligt och smittar av sig. Jag känner att hon är min medsyster och jag vill så gärna föra denna kamp med henne och andra medsystrar.

Den hör boken har gjort avtryck i mig. Vill liksom inte att den ska ta slut. Den här boken önskar jag alla läste och den skulle vara utmärkt som obligatorisk kurslitteratur i alla vårdutbildningar. ■

TITEL: **Kring denna kropp**
FÖRFATTARE: **Stina Wollter**
FÖRLAG: **Bokförlaget Forum**
UTGIVNINGSÅR: **2018**
RECENSENT: **Jenny Karlsson**

Skratt, tårar och eftertanke

EN FANTASTISK SOMMARKVÄLL begav jag mig till Vitabergsparken på Södermalm i Stockholm för att se musikalen Det syns inte som satts upp av Parkteatern.
Det är fantastiskt att närma sig Vitabergsparken denna ljumma sensommarkväll där uteservering, kulörta ljuslyktor och parkområdet trivsamt inbjuder till en mötesplats. Varje bänkrad är fullsatt och vi är många som får stå för att titta på föreställningen.
Föreställningen startar med en kortare föreläsning av hjärnforskaren Sissela Nutley. Hon beskriver aktuell forskning kring digitalisering och social medier, hur det påverkar oss människor och vårt behov av fysiska möten och mänskliga relationer. Finns det en koppling mellan hur vi mår och att vi tillbringar mycket av vår tid genom att ständigt vara uppkopplade?
Föreställningen drar igång med dans och musik och en igenkännande dialog. Här berörs och gestaltas högaktuella ämnen som: Hur tar jag den perfekta selfien? Vad säger egentligen selfien om hur jag känner på insidan? Hur ska vi kunna förstå varandra om enbart det filtrerade visas upp, samtidigt som vi minskar på reella och fysiska träffytor? Hur skapar jag kontakt med min tonåring som bara blir mer och mer avvisande?
Det syns inte griper tag i mig. Psykisk ohälsa gestaltas genom en samtidshistoria där det underliggande budskapet går som en röd tråd genom föreställningen som rör mig till skratt, tårar och eftertanke. ■

TITEL: **Det syns inte**

SCEN: **Vitabergsparken, Parkteatern**

SPELTID: **90 minuter**

RECENSENT: **Jenny Karlsson**

Scandinavian Design for Safe & Healing Environments

HealSafe Interiör

HealSafe Interiör erbjuder ett brett sortiment av säker och hållbar inredning för läkande miljö. Våra inredningsprodukter är specifikt framtagna för att möta psykiatrins särskilda behov, där skadeprevention, ekonomi och arbetsmiljö påverkas av val av inredning.

Att inredningen dessutom har design, ergonomi, färg och form, som tilltalar, är trots allt den viktigaste faktorn.

mycket robust tung säng, hermetiskt tillsluten, extremt tålig yta. komplettera med komfort memoryfoam madrass

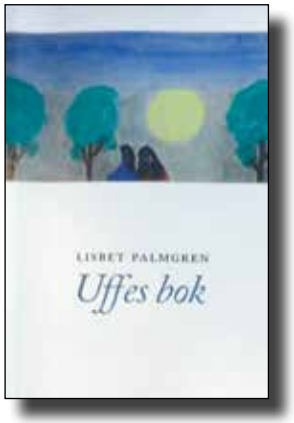
ergonomisk sittsäck, vattentåligt tyg, brandskyddat, förseglad öppning, låg vikt

Kontakta oss gärna på www.healsafeinterior.com

RECENSIONER

En berättelse från Långbro sjukhus

Professor ***Lisbet Palmgren*** ringer upp om sin bok, nyss utgiven på eget förlag: ”Jag har skrivit en bok om Uffe. Men det är ingen som intresserar sig för sådana här berättelser längre. Numera handlar det bara om mediciner. Jag är nu 91 år och roar mig med att skriva”



TITEL: **Uffes bok**

FÖRFATTARE: **Lisbet Palmgren**

FÖRLAG: **Eget förlag**

UTGIVNINGSÅR: 2019

RECENSENT: **Gunnel Svedberg**

UFFES BOK är en personligt skriven berättelse om 70 sidor, som är värd att nå läsare. Det verkar finnas ett ökande intresse för den psykiatriska vårdens historia, utifrån patienters och personals berättelser om den patientnära vården. I detta fall rör det Långbro sjukhus som öppnades 1909 under den stora hospitalsuppbyggnadens tid i början av 1900-talet. 90 år senare, 1999 flyttades den sista patienten från Fruängskliniken på Långbro, som officiellt stängts 1997.

Långbro sjukhus fanns alltså under den relativt korta tidsperiod då psykiatrisk vård i stor omfattning bedrevs som heldygnsvård på institution. Kritisk granskning av traditionell psykiatrisk vård startade tidigt på Långbro, med olika former av miljöterapeutisk vård och utvecklingen drevs tidigt mot sektoriserad psykiatri med öppna vårdformer. Det fanns alltså en lång tradition av att jämsides med traditionella psykiatriska vårdavdelningar, härbärgera psykiatrisk vård i nya former som lockade personal av alla kategorier. Fruängskliniken blev den sista kliniken på Långbro i den traditionen. Kliniken skapades 1985 på Långbro inför avvecklingen av mentalsjukhuset som ”klinik för våldsamma schizofrena patienter”, hemmahörande i Stockholms Södra Psykiatriområde, som på grund av våldsamhet varit placerade på olika säkerhetsavdelningar på andra orter.

Huvudtemat i Uffes bok är möten mellan patienten Uffe och författaren Lisbet Palmgren, psykiater och överläkare på Fruängskliniken. Hon har tidigare beskrivit kliniken i boken ***Att vårda våldsamma patienter.*** Historien om ett terapeutiskt experiment (1995). Det viktigaste var att försöka få patienterna att känna sig sedda som individer och delaktiga i sin vård. Detta blev en stor och ganska förvirrande skillnad från deras tidigare upplevelser av psykiatri. Miljöterapeutiskt arbete utifrån psykodynamisk grund skulle karaktärisera vården. Lisbet Palmgren utgick ifrån att människor går att påverka genom samtal och att förstå varför någon beter sig på ett visst sätt, ”man kan ju alltid försöka förstå och be om förklaring”. Lisbet utgick ifrån att psykotiska våldsamma människor är som våldsamma människor är mest – olyckliga och arga. Det gäller att få dem att känns sig omtyckta och gladare, så minskar nog våldsamheten efterhand. Det blev verkligen så. Men det gällde att inte utgå från invanda mönster och verkligen lyssna ”varje dag var fylld av förundran.”

”Det var spännande och roligt att få starta någonting helt från scratch: inga gamla invanda mönster att övervinna, ingen tidigare personal som ville ha tillbaka det gamla vanliga! Den nya kliniken fick jag och efterhand mina medarbetare bygga upp själva. Vi fick utforma den vård vi ville ge våra patienter.”, skriver Lisbet Palmgren. Flertalet patienter på kliniken var män och manlig personal med stor förmåga till medmänsklighet i det professionella arbetet kunde knytas till kliniken. Men som det kan tyckas, förvånansvärt många unga kvinnor sökte sig till kliniken, konstaterar Lisbet Palmgren.

Jag sökte mej till kliniken som utbildningsledare på halvtid, med utbildningsuppdrag, internhandledning och psykoterapeut för en patient. Att få samarbeta med Lisbet, som jag hade mött i utredningssammanhang angående ”särskilt vårdkrävande patienter”

inom rättspsykiatrin och att få medverka vid uppbyggnad av en miljöterapeutisk klinik för patienter med våldsproblematik, var en utmaning som lockade. På Fruängskliniken försökte vi skapa en trivsam miljö, med begagnade möbler som snyggades upp på kliniken. Framförallt var de gemensamma måltiderna viktiga inslag i miljöterapin, med planering, inköp och efterarbete.

Uffe var klinikens första patient, omtalad som en farlig man från Säters fasta paviljong, dit han kommit från Karsuddens sjukhus. På Långbro sjukhus hade han först haft en egen avdelning med bara manlig personal. Genast på vår avdelning inledde Lisbet Palmgren en samtalsrelation med Uffe som pågick under hela vårdtiden på tio år.

Uffes bok är en sammanställning av berättelser som Uffe förmedlade, med Lisbet Palmgrens förståelse av innebörder och Uffes reaktioner i form av nya berättelser i ord och teckningar. Uffe uttryckte sig med hjälp av symboler, men hade påfallande svårt att uppfatta andras symboler. Han hade ett särpräglat sätt att förstå världen, människor och sig själv. Han höll högerhanden knuten, troligen hade det med hans uppfattning om manlighet att göra. Varma känslor hade med kvinnlighet att göra. En man bör vara stark och slåss som självförsvar, ansåg Uffe. Troligen hade denna tendens förstärkts med de långa vistelserna på avdelningar för medpatienter med tendens till våld.

Från tonåren, vid tiden för faderns död och livet ut var Uffe patient inom den psykiatriska vården, med diagnosen schizofreni. Uffe hade ett sätt att tänka, som var mycket egenartat. Mitt i sin galenskap hade han livsvisdom och karisma. ”Lidelse” var Uffes ord för lidande, förknippat med känslor. Om man inte är stark bör man vara känslokall, annars gör det för ont, ansåg Uffe. Men hans röster bestämde att han skulle vara känslofull, trots att han inte var stark. Också vänlighet gjorde ont. Det förekom att Uffe slog den personal som stod honom närmast och han tyckte mest om. Terapi gjorde också ont, så ont att man kan förblöda, konstaterade Uffe.

Lisbet Palmgren gör reflektionen, att psykiskt sjuka ständigt utsätts för förluster av nära och ofta älskade personer, eftersom de lever på sjukhus där personal ständigt slutar och byts ut. Dessutom flyttas patienter hit och dit mellan olika institutioner, beroende på samhällets ekonomi. Dessa ständiga uppbrott och obeständiga kontakter har en djup skadlig inverkan på deras själsliga hälsa. Skilsmässor tar hårt. ”Tänk om någon skulle säga till oss: Nu har du levat så länge här och med den här familjen, nu har vi hittat en bra plats någon annanstans i landet, en bra familj, så nu får du flytta dit!” Familjen som en sliten metafor för det goda livet på sinnessjukhuset har sina komplikationer, som Uffe så träffande beskriver i sin saga: ”Med människorna i vanliga livet är det så, att först så tittar man på tv tillsammans, sedan går man vidare till nästa steg och så småningom så blir man kanske kära och gifter sig eller ligger med varandra. Med människor på sjukhus är det så, att man tittar på tv tillsammans … Och ett tu tre försvinner de till någon annanstans.
Då blir man ledsen.” ■

”Det var spännande och roligt att få starta någonting helt från scratch: inga gamla invanda mönster att övervinna, ingen tidigare personal som ville ha tillbaka det gamla vanliga! Den nya kliniken fick jag och efterhand mina medarbetare bygga upp själva. Vi fick utforma den vård vi ville ge våra patienter.”

Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor

www.psykriks.se
www.facebook.com/psykriks
www.twitter.com/psykriks
styrelse@psykriks.se

PRF
c/o Henrika Jormfeldt
Bråddared
313 97 Simlångsdalen

Bankgiro: 5118-1592
Organisationsnr: 812000-0693

STYRELSE 2019

ORDFÖRANDE
Henrika Jormfeldt, Halmstad
070-355 55 43
henrika.jormfeldt@psykriks.se

VICE ORDFÖRANDE
Samordnare forskarnätverket
Hanna Tuvesson, Karlskrona
072-567 33 07
hanna.tuvesson@psykriks.se

KASSÖR
Britt -Marie Lindgren, Umeå
070-643 33 08
britt -marie.lindgren@psykriks.se

SEKRETERARE
Eva Lindgren, Luleå
070-292 93 42
eva.lindgren@psykriks.se

LEDAMOT
Jenny Molin, Umeå
072-200 33 98
jenny.molin@psykriks.se

LEDAMOT
PR- och sponsoransvarig
Jenny Karlsson, Stockholm
070-235 27 28
jenny.karlsson@psykriks.se

LEDAMOT
Medlemsansvarig
Paul Stråby, Stockholm
070-7802162
paul.straby@psykriks.se

LEDAMOT
Joffen Kleiven, Göteborg
073-545 75 50
joffen.kleiven@psykriks.se

LEDAMOT
Sally Hultsjö, Jönköping
sally.hultsjö@psykriks.se

PSYCHE 2019

CHEFREDAKTÖR/ ANSVARIG UTGIVARE
Sebastian Gabrielsson, Luleå
070-548 38 64
sebastian.gabrielsson@psykriks.se

BITRÄDANDE CHEFREDAKTÖR
Hanna Tuvesson, Karlskrona
072-567 33 07
hanna.tuvesson@psykriks.se

RECENSIONSANSVARIG
Jenny Karlsson, Stockholm
070-235 27 28
jenny.karlsson@psykriks.se

REDAKTIONSRÅD
Åsa Priebe, Södertälje
asa.priebe@gmail.com

Jörgen Öijervall, Varberg
jorgen.oijervall@hh.se

REVISORER 2019

ORDINARIE
Ingemar Wänebring,
Bankeryd
036-30 78 58 b
036-32 31 40 a
ingemar.wanebring@rjl.se

Karl-Henrik Forsman,
Jönköping
070-631 18 93
karl-henrik.forsman@rjl.se

SUPPLEANTER
Patrik Dahlqvist-Jönsson,
Halmstad
070-320 66 51
patrik.dahlqvist-jonsson@regionhalland.se

Ida Björk

VALBEREDNING 2019

SAMMANKALLANDE
Jörgen Öijervall, Varberg
jorgen.oijervall@hh.se

Maria Åling, Stockholm
072-519 36 46
maria.aling@rkh.se

Simon Notman Steinmo,
Stockholm
0721-876555
simon.steinmo@gmail.com

Foto: Unsplashed

STYRELSEMÖTE SEPTEMBER

HÖSTENS FÖRSTA STYRELSEMÖTE, den 7-8 september, genomfördes i Stockholm. Styrelsen var näst intill komplett då endast en ledamot var förhindrad att delta. Styrelsen betade av dagordningens alla punkter med tillägg av några, sedan förra mötet, bordlagda ärenden. Vid styrelsemötet beslutades om utdelning av stipendium, planering av kommande Psyche, genomgång av policydokument för förtroendevalda m.m. Planeringen för den kommande årskonferensen 2020 i Stockholm är också i full gång.

Under styrelsemötet tydliggjordes att PRF medverkat med flera remissvar inom olika områden av betydelse för den psykiatriska vårdens utveckling. De mest aktuella just för tillfället rör två remisser som Socialstyrelsen skickat ut, dels ”Nationella riktlinjer för läkemedelsbehandling vid opiatberoende” och dels ”Hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet”. Remissvaren i sin helhet finns att läsa på PRF:s hemsida.

Nästa styrelsemöte genomförs i Stockholm 23-24 november.

Britt-Marie Lindgren

WORKSHOP

Psykiatrisjuksköterskan och samtalet

Psykiatriska
Riksföreningen
för Sjuksköterskor

Fredag 22 november kl. 14.00–16.00
Åller PRF en workshop där vi tillsammans diskuterar psykiatrisjuksköterskan och samtalet. Ta chansen och var med i detta viktiga samtal!

Workshopen hålls **via videokonferensverktyget Zoom.**
För deltagande krävs en dator och ett headset.

Anmälan senast 10 november till:
jenny.karlsson@psykriks.se
Uppge namn, arbetsplats och mailadress.

Länk skickas ut till anmälda deltagare inför mötet.

REMISSVAR: SJUKSKÖTERSKAN SAKNAS I LARO-RIKTLINJER

PRF har lämnat synpunkter på en remissversion av ***Nationella Riktlinjer för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende*** som tagits fram av Socialstyrelsen. PRF är kritiska mot att sjuksköterskans och omvårdnadens centrala roll i LARO förbises.

ENLIGT SOCIALSTYRELSEN syftar kunskapsstödet till att stödja de verksamheter och vårdgivare som bedriver läkemedelsassisterad behandling vid opiodberoende (LARO). Sjuksköterskor har en central roll i LARO och utan sjuksköterskor skulle en verksamhet som bedriver LARO inte fungera. En patient som erhåller LARO träffar en sjuksköterska i samband med intag av läkemedel 5-7 dagar/ vecka medan kontakt med läkare sker ungefär 1g/ år för uppföljning om behandlingen fungerar väl.

Det framgår inte tydligt att sjuksköterskor deltagit i arbetet med att ta fram kunskapsstödet vilket PRF finner anmärkningsvärt med hänvisning till den centrala roll som omvårdnad och sjuksköterskor har i LARO. Av samma anledning är det också anmärkningsvärt att ordet sjuksköterska inte används i texten. I stället används ordet hälso- och sjukvårdspersonal. Sjuksköterskor ansvarar för iordningställande av läkemedel. De överlämnar läkemedel till patienterna och övervakar intag av läkemedel i enighet med Socialstyrelsens föreskrifter. Sjuksköterskan arbetar även med att skapa en relation med den som erhåller LARO. Detta för att kunna arbeta med patientens motivation och för att tillsammans med patienten undersöka vilka behov patienten har så att de kan åtgärdas. Sjuksköterskan har, i och med sin yrkeslegitimation, ett självständigt professionellt ansvar och arbetet sker utifrån omvårdnadsprocessen. PRF anser det därmed rimligt att sjuksköterskans insatser synliggörs i texten. Vidare används i texten centrala begrepp för omvårdnad utan att ordet omvårdnad förekommer. Även detta ser PRF som anmärkningsvärt. Att utesluta omvårdnad och sjuksköterskor i ett kunskapsstöd som syftar till att stödja, bland andra, sjuksköterskor kan verka osynliggörande och vilseledande särskilt då LARO verksamhet inte är möjligt att bedriva utan denna nyckelprofession.

Vidare anser PRF att kunskapsstödet är formulerat så att det möjligen ger ramar för läkare som arbetar i LARO medan vägledningen för andra professioner brister. I texten beskrivs att patienten ska ha inflytande över sin vård. Sjuksköterskor som arbetar med LARO efterfrågar kunskapsstöd i hur de kan arbeta för att öka patienternas inflytande i en vårdverksamhet som är så regelstyrd som LARO. PRF föreslår exempelvis användning av Shared Decision Making (SDM), som är väl beskrivet och beforskat inom omvårdnad.

Användningen av begreppet hälso- och sjukvårdspersonal bör problematiseras då det innefattar ett flertal professioner med helt olika kompetenser, ansvar och befogenheter. PRF efterfrågar förtydligande avseende vilken kompetens som krävs för att arbeta med LARO.

I verksamheter som bedriver LARO uppkommer dagligen komplexa frågor som; Vem ska få LARO? Vad är målet med LARO och Vem ska avslutas från LARO? PRF efterfrågar att kunskapsstödet på ett ännu tydligare sätt bistår verksamheter och vårdgivare som bedriver LARO med tydligt stöd i dessa frågor. ■

På gång
inom psykiatrisk omvårdnad

2019

- American Psychiatric Nurses Association (APNA) 33rd Annual Conference / 2-5 oktober / New Orleans, Louisiana, USA
- Australian College of Mental Health Nurses (ACMHN) 45th Annual International Mental Health Nursing Conference / 8-10 Oktober / Sydney, Australien
- Custody and Caring / Biennial International Conference on the Nurse's Role in the Criminal Justice System / 23-25 oktober / Saskatoon, Saskatchewan, Kanada
- Psykiatrisjuksköterskan och samtalet / Workshop / Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor / 22 november / Online

2020

- Hållbar psykisk hälsa / Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskors årskonferens / 2-3 april / Stockholm
- Complex Interventions in Mental Health Settings / Horatio European Psychiatric Nurses Congress / 14-16 maj / Berlin, Tyskland

BEGRÄNSAD EFTERSÄNDNING
Vid definitiv eftersändning återsänds försändelsen med nya adressen tydligt påskriven

B **Posttidning**

Psyche c/o Paul Stråby
Ringvägen 90
11860 Stockholm

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor

Bli medlem i PRF

Psykiatriska Riksföreningen för Sjuksköterskor samlar sjuksköterskor som arbetar inom och/eller har specialistutbildning i psykiatrisk vård.

VAD GÖR PRF?

- Företräder psykiatrisjuksköterskan och det psykiatriska omvårdnadsperspektivet i media, konferenser, seminarier, utredningar, hearings med mera
- Anordnar nationella och internationella konferenser inom psykiatrisk omvårdnad
- Ger ut tidskriften Psyche som bevakar kunskapsutvecklingen inom psykiatrisk omvårdnad
- Är remissinstans för lagförslag, riktlinjer med mera som rör psykisk hälsa och psykiatrisk vård
- Tar fram kompetensbeskrivning och brosch för specialistsjuksköterska i psykiatrisk vård
- Samlar forskare inom psykiatrisk omvårdnad i ett nationellt nätverk
- Delar ut stipendier som främjar forskning, utveckling och utbildning inom psykiatrisjuksköterskans område eller främjar psykiatrisjuksköterskans yrkesfunktion
- Samarbetar nationellt med Svensk Sjuksköterskeförening och Vårdförbundet
- Samarbetar internationellt genom PSSN och Horatio-European Psychiatric Nurses

VAD INNEBÄR MEDLEMSKAP?

- Ett viktigt stöd för föreningens arbete
- Möjlighet att engagera sig i och påverka föreningen
- Prenumeration på tidskriften Psyche (4nr/år)
- Rabatterad deltagaravgift på konferenser
- Möjlighet att söka stipendier

Medlem kan den bli som är sjuksköterska med anknytning till psykiatri genom utbildning eller yrkesverksamhet. Den som inte uppfyller detta krav är välkommen som associativ medlem.

ORDINARIE MEDLEMSAVGIFT FÖR 2019 ÄR 325 KR. STUDENTER OCH PENSIONÄRER BETALAR 200 KR.

Medlem blir man genom att antingen anmäla medlemskap via www.psykriks.se eller genom att betala in avgiften via bank-giro 5118-1592 eller SWISH 123 069 28 06 och då ange namn och personnummer.